EUTHANASIE : DE QUOI PARLE-T-ON ?

C'était la question proposée par l'association PsydeLa (Psychologues des landes) et réfléchie le samedi 1er juin à Mont-de-Marsan.

Elle était motivée par la préparation d'une loi sur l'accompagnement des personnes en fin de vie après que le Pr Sicard ait remis son rapport au président de la République le 18 décembre 2012.

L'objet du débat n'était pas de se prononcer pour ou contre l'euthanasie mais de partager sur ce qui se passe en fin de vie.

Deux séquences ont composé la réflexion, chacune comprenant deux témoignages, un apport et un échange.

I- PREMIÈRE SÉQUENCE

Elle portait sur **le désir de mourir**.
Les trois intervenants étaient :
- Pascal VEZZOLI (psychologue clinicien),
- Christine ARNAULT (psychologue clinicienne),
- et le Dr Sten DEWITTE (médecin interniste).

Échos

A) Le désir de mourir

- Il n'y a pas de mode d'emploi pour accompagner une personne en fin de vie et entendre la question : « l'euthanasie m'est-elle possible ? » Il s'agit d'aider la personne à exercer sa liberté intérieure et de se déterminer dans un cadre législatif donné.

- Le désir de mourir exprime :
- la solution qui reste quand la douleur ne peut être soulagée
- le souhait de s'endormir jusqu'à ce que ce soit fini
- la décision de maîtriser sa vie à ce moment-là
- le manque de raisons à continuer : « ça ne peut qu'empirer… à quoi bon ! »
- le refus de perdre sa dépendance, d'avoir à vivre une vie insupportable.

B) La loi Leonetti

- **Son objectif** est d'expliquer les lois précédentes sur ce point et d'encadrer les pratiques.
- **3 obligations pour les médecins** : soulager le patient, ne pas aller trop loin dans l'investigation et le traitement et l'interdiction de provoquer la mort.
- **2 droits pour les patients** : ceux du refus d'examens complémentaires et de traitements.

C) L'expérience aux Pays-Bas

- Depuis l'application de loi en 2002 (votée en 2000), le nombre de demande d'euthanasie (dans un cadre bien défini) est resté stable et représente 3% des décès.

- 90% des demandeurs sont atteints de cancer et 80% qui y ont recours meurent à la maison.
- Le décès par euthanasie est obligatoirement déclaré.

D) En France : quelles solutions possibles pour les fins de vie difficile ?

1) La sédation palliative (coma artificiel)

- Son but est de soulager les souffrances rebelles qui accompagnent le traitement, avec arrêt de ce dernier, sauf celui de la douleur. Il y a également arrêt de la nutrition et de l'hydratation qui forcent l'organisme à fonctionner et l'empêche de s'éteindre en raison de la maladie.
- La sédation palliative n'est pas toujours la solution.

2) « Se laisser mourir ».

- C'est légal. Ce n'est pas la grève de la fin car la personne dans ce cas ne s'hydrate ni ne s'alimente.
- La personne doit le signaler au médecin et à son entourage pour que la démarche soit respectée.
- C'est une mort naturelle, digne et sans souffrance, qui respecte lucidité de la personne dans la plupart des cas jusqu'au bout (une semaine).

II- Deuxième séquence

Elle portait sur **la difficulté de regarder la mort en face**.
Les trois intervenants étaient :
- Guillaume CARPE (psychologue en EHPAD),
- Philippe CHANJOU (psychanalyste),
- et Maître Rosine BARAKÉ.

Échos

- Respecter l'amour, c'est respecter le droit d'être.

- Pour le Code civil, la mort est un fait.

- Le Droit a cheminé ces dernières années dans le rapport droit-mort.

Trois étapes :

1) Loi n° 99-477 du 9 juin 1999, parue au JO n° 132 du 10 juin 1999. Elle vise à garantir le **droit à l'accès aux soins palliatifs**. Le dispositif est très large puisqu'il prend en compte l'entourage. http://www.senat.fr/dossier-legislatif/ppl98-348.html

2) Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, parue au J.O n° 54 du 5 mars 2002, **dite Loi Kouchner**.
Elle introduit la notion de personne de confiance. Elle n'a aucun pouvoir décisionnel (c'est le médecin) mais donne son avis (qui prévaut sur celui de sa famille et de son entourage).
http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000227015

3) Loi du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie, parue au *JO* n° 95 du 23 avril 2005, **dite loi Leonetti.**
Le fondement de cette loi est le soulagement de la souffrance. Elle limite le pouvoir médical et familial.
http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000446240&dateTexte=&categorieLien=id

4) Rapport Sicard (18 décembre 2012). C'est une étude sur la fin de vie des personnes à la demande du président de la République en juillet 2012 pour pouvoir apporter des réponses aux situations que la loi Leonetti ne peut actuellement prendre en charge.
Le rapport
- pointe des inégalités dramatiques de fin de vie
- demande :
● le respect de la décision du malade
● le développement de la culture palliative
● l'abolition de la frontière curatif-palliatif
● l'application des lois actuelles
● de poursuivre la réflexion sur l'idée que la société se fait de la mort, sur les conceptions de la vie,
● de développer la formation des soignants et l'information envers le public.
- s'interroge sur la question de la mort sociale (personne devenue âgée, un poids pour la société…)
- conclut qu'une nouvelle loi n'est pas nécessaire et qu'une loi qui inclurait tous les cas serait une loi totalitaire.
http://www.social-sante.gouv.fr/actualite-presse,42/communiques,2322/fin-de-vie-remise-du-rapport,15474.html

EN GUISE DE CONCLUSION…

- La loi Leonetti a mis en forme ce que la société française a travaillé durant une trentaine d'années.
La société française est-elle à même de se donner une nouvelle loi ?
- La mort fait partie de la vie, elle n'est pas un échec médical. La mort, c'est naturel.